



Εθνικό και Καποδιστριακό
ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΑΘΗΝΩΝ

ΤΜΗΜΑ ΕΠΙΣΤΗΜΗΣ ΦΥΣΙΚΗΣ ΑΓΩΓΗΣ ΚΑΙ ΑΘΛΗΤΙΣΜΟΥ

ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

**«ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΕΣ ΕΛΕΥΘΕΡΟΥ ΧΡΟΝΟΥ ΩΣ ΜΕΣΟΝ
ΕΝΤΑΞΗΣ ΚΑΙ ΑΝΑΨΥΧΗΣ ΣΕ ΠΑΙΔΙΑ ΚΑΙ ΕΦΗΒΟΥΣ ΜΕ
ΔΙΑΤΑΡΑΧΗ ΤΟΥ ΦΑΣΜΑΤΟΣ ΤΟΥ ΑΥΤΙΣΜΟΥ»**



ΕΠΙΒΛΕΠΟΥΣΑ: ΣΟΦΙΑ ΧΑΡΙΤΟΥ, ΜΕΛΟΣ ΕΔΙΠ

Η ΦΟΙΤΗΤΡΙΑ: ΜΩΚΟΥ ΓΕΩΡΓΙΑ

ΑΘΗΝΑ, ΦΕΒΡΟΥΑΡΙΟΣ 2019

Πνευματικά δικαιώματα

Copyright © Μώκου Γεωργία 2019

Με επιφύλαξη παντός δικαιώματος. All rights reserved

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

1. ΕΙΣΑΓΩΓΗ.....	3-5
2. ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ ΤΟΥ ΦΑΣΜΑΤΟΣ ΤΟΥ ΑΥΤΙΣΜΟΥ	5-10
3. ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΕΣ ΚΑΙ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΕΣ ΠΑΡΕΜΒΑΣΕΙΣ ΣΤΟΝ ΑΥΤΙΣΜΟ.....	10-15
4. ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΕΣ ΕΛΕΥΘΕΡΟΥ ΧΡΟΝΟΥ ΣΕ ΠΑΙΔΙΑ ΚΑΙ ΕΦΗΒΟΥΣ ΜΕ ΔΙΑΤΑΡΑΧΗ ΣΤΟ ΦΑΣΜΑ ΤΟΥ ΑΥΤΙΣΜΟΥ	15-32
4.1 ΚΑΤΑΣΚΗΝΩΤΙΚΑ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΑ ΓΙΑ ΠΑΙΔΙΑ ΜΕ ΑΥΤΙΣΜΟ.....	19-25
4.2 ΑΥΤΙΣΜΟΣ ΚΑΙ ΠΑΙΧΝΙΔΙ.....	25-29
4.3 ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΕΣ ΑΝΑΜΕΣΑ ΣΕ ΠΑΙΔΙΑ ΜΕ ΑΥΤΙΣΜΟ ΚΑΙ ΤΥΠΙΚΑ ΑΝΑΠΤΥΣΣΟΜΕΝΑ ΠΑΙΔΙΑ.....	29-32
5. ΕΠΙΛΟΓΟΣ – ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ.....	32-34
6. ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ.....	35-37

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Η παρούσα πτυχιακή εργασία είναι μία βιβλιογραφική ανασκόπηση όπου εξετάζονται και αναλύονται οι διαταραχές του φάσματος του αυτισμού και οι δραστηριότητες ελεύθερου χρόνου ως τρόπος ένταξης και αναψυχής. Αρχικά προσεγγίζεται ο αυτισμός ως έννοια και δίνεται ο ορισμός της διαταραχής από τον Rutter (1970) ο οποίος ήταν ο πρώτος που διαχώρισε τον αυτισμό από τις άλλες παθήσεις και προσπάθησε να διευκρινίσει τα χαρακτηριστικά του που τον διαφοροποιούν από τις άλλες ψυχιατρικές παθήσεις. Σύμφωνα με την Γκονέλα (2006) ο αυτισμός είναι μία διάχυτη αναπτυξιακή διαταραχή, περίπλοκη και συνήθως παρούσα από τη γέννα. Στη συνέχεια παραθέτονται τα διαγνωστικά κριτήρια του αυτισμού από την Πέμπτη έκδοση διαγνωστικού εγχειριδίου διαγνωστικών διαταραχών «DSM-V». Έπειτα αναφέρονται τα αίτια καθώς και τα πρώιμα σημάδια του αυτισμού και περιγράφονται τα χαρακτηριστικά της διαταραχής από εμπειριστατωμένες έρευνες. Ύστερα γίνεται αναφορά στις εκπαιδευτικές και θεραπευτικές παρεμβάσεις όπου εκεί η οικογένεια και το κοντινό περιβάλλον παίζει το πιο σπουδαίο ρόλο.

Στη συνέχεια μέσα από διάφορες μελέτες φαίνεται η σπουδαιότητα του ελεύθερου χρόνου για όλα τα παιδιά εξίσου τυπικά ή με αυτισμό. Ο ελεύθερος χρόνος είναι σημαντικό να παρέχεται ποιοτικά και παραγωγικά σε όλα τα παιδιά. Στη συνέχεια της εργασίας παραθέτονται έρευνες που αποδεικνύουν ότι οι προτιμήσεις των παιδιών με αυτισμό δεν διαφέρουν σχεδόν καθόλου από τα παιδιά με φυσιολογική

ανάπτυξη. Ένα είδος ψυχαγωγίας για τα παιδιά με αυτισμό αποτελούν οι κατασκηνώσεις όπου τα παιδιά θα μπορέσουν να απολαύσουν διάφορες δραστηριότητες και να τηρήσουν κανόνες ομαδικότητας. Παρακάτω αναλύονται κατασκηνωτικά προγράμματα τα οποία είναι διαμορφωμένα ειδικά για παιδιά με αυτισμό.

Δεν νοείται ελεύθερος χρόνος χωρίς παιχνίδι αποτελεί κύριο συστατικό του και ο σκοπός του φυσικά είναι η ευχαρίστηση του παιδιού *«Ότι χρειάζεται η ψυχή ενός παιδιού είναι το φως του ήλιου, τα παιχνίδια το κάλο παράδειγμα και λίγη αγάπη.»* Φ. Ντοστογιέφσκι *«Αδερφοί Καραμαζώφ»*. Τέλος γίνεται σύγκριση συμμετοχής σε διάφορες δραστηριότητες ανάμεσα σε παιδιά με αυτισμό και τυπικά αναπτυσσόμενους συνομήλικους.

Ο σκοπός λοιπόν της παρούσας εργασίας είναι να αναδείξει τη σημαντικότητα συμμετοχής παιδιών με αυτισμό σε δραστηριότητες ελεύθερου χρόνου ώστε αυτά τα παιδιά να ενταχθούν σε κοινωνικά περιβάλλοντα και να αλληλεπιδρούν παραγωγικά με τους γύρω τους. Η βιβλιογραφική αναζήτηση πραγματοποιήθηκε μέσω του Google Scholar και της ηλεκτρονικής βιβλιοθήκης του Harvard. Οι έρευνες που επιλέχθηκαν στην εργασία ήταν σκόπιμο να περιέχουν στοιχεία για τις προτιμήσεις συμμετοχής παιδιών με αυτισμό στον ελεύθερο χρόνο τους καθώς και υπάρχοντα προγράμματα που αξιοποιούν τον χρόνο τους. Επίσης χρησιμοποιήθηκαν άρθρα αποκλειστικά για τον αυτισμό και ένα βιβλίο που ορίζει τι είναι οι διαταραχές αυτιστικού φάσματος. Πραγματοποιήθηκε ξεχωριστή αναζήτηση δραστηριοτήτων, όπως τα κατασκηνωτικά προγράμματα και το παιχνίδι γενικά, στην παιδική χαρά και το παιχνίδι εικονικής πραγματικότητας.

Λέξεις κλειδιά: autism, autism spectrum disorders, age at diagnosis of autism, autism intervention, free time, characteristics of children with autism, integration of autistic children, play, symbolic play, summer camp, leisure activities, ελεύθερος χρόνος, activity participation, playground for autistic children, education programs and autism, autism and play benefits of physical activity.

2. ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ ΤΟΥ ΦΑΣΜΑΤΟΣ ΤΟΥ ΑΥΤΙΣΜΟΥ

Ο αυτισμός είναι μία αναπτυξιακή διαταραχή που χαρακτηρίζεται από σοβαρή δυσλειτουργία στην κοινωνικοποίηση και την επικοινωνία καθώς και από έντονη επαναληπτική συμπεριφορά. Πρώτος ο Rutter το 1970 διαχώρισε τον αυτισμό από άλλες ψυχιατρικές παθήσεις. Σύμφωνα με τον Rutter υπήρχαν τέσσερα βασικά χαρακτηριστικά για τη διάγνωση του αυτισμού: 1) ξεκινάει η εμφάνιση της πάθησης πριν την ηλικία τριών μηνών, 2) υπάρχει σοβαρή ανεπάρκεια στην κοινωνική ανάπτυξη, 3) έλλειμμα στην επικοινωνιακή ανάπτυξη, 4) ασυνήθιστη επαναληπτική συμπεριφορά όπως αντίσταση σε οποιαδήποτε αλλαγή. «*Autism and Pervasive Developmental Disorders*» (Volkmar, 1992)

Η Γκονέλα το 2006 ανέφερε κάποιες αλήθειες σχετικές με τον αυτισμό. Αρχικά όρισε τον αυτισμό ως μία διάχυτη αναπτυξιακή διαταραχή δια βίου και συνήθως παρούσα από τη γέννα. Κατάταξε τον αυτισμό στις πιο περίπλοκες ψυχοπνευματικές αναπηρίες και νευροαισθητηριακές διαταράξεις με μία δυναμική και αντιδραστική αναδίπλωση του παιδιού στον εαυτό του. Επίσης ανέφερε ότι η διαταραχή του αυτισμού χαρακτηρίζεται από έλλειψη επικοινωνίας, κοινωνικοποίησης και δημιουργικής φαντασίας και ακολουθείται από μία γλωσσική δυσλειτουργία που σχεδόν πάντα χαρακτηρίζεται από παντελής έλλειψη επιθυμίας για επικοινωνία.

Τον Μάιο του 2013 εκδόθηκε η Πέμπτη έκδοση του «Διαγνωστικού Εγχειριδίου Αναπτυξιακών Διαταραχών» (DSM-5). Όπως δείχνει η ονομασία του ο αυτισμός αποτελείται από μία ομάδα αναπτυξιακών διαταραχών, που κυμαίνονται από ήπια ως πολύ βαριά συμπτωματολογία. Οι διαταραχές αυτιστικού φάσματος σύμφωνα με το «DSM-5» πρέπει να πληρούν συγκεκριμένα κριτήρια:

« Α) Επίμονη ανικανότητα κοινωνικής επικοινωνίας και διαδραστικότητας

Β) Περιορισμένες επαναλαμβανόμενες συμπεριφορές.

Γ) Τα συμπτώματα πρέπει να είναι παρόντα από την παιδική ηλικία.

Δ) Τα συμπτώματα περιορίζουν και βλάπτουν την καθημερινή λειτουργικότητα.

Η καθυστέρηση ομιλίας δεν συμπεριλαμβάνεται στα νέα κριτήρια διάγνωσης καθώς δεν είναι αποκλειστικό δείγμα αυτισμού. Επιπλέον αρκετά αυτιστικά παιδιά αναπτύσσουν ευχερή ομιλία παρόλο που

άργησαν να μιλήσουν. Σημαντική απόπειρα του «DSM-5» είναι να κάνει τα διαγνωστικά κριτήρια του αυτισμού πιο ξεκάθαρα και να αυξήσει την αξιοπιστία της διάγνωσης που βασίζεται σε κλινική άποψη. Οι δύο σημαντικές αλλαγές της αναθεώρησης ήταν η αφαίρεση από τα κριτήρια της ομιλίας και του συνδρόμου *asperger*.» (DSM-V, 2013)

Σύμφωνα με τον Kanner το 1943 «*Autism and Pervasive Developmental Disorders*» (Volkmar 1992) τα παιδιά με ΔΑΦ από τη γέννησή τους ακόμα χαρακτηρίζονται από έλλειψη κοινωνικότητας. Για παράδειγμα δεν ανταποκρίνονται στα ερεθίσματα από τους γονείς, όμως είναι εξαιρετικά ευαίσθητα σε κάποιους ήχους-θορύβους. Η βαρύτητα των χαρακτηριστικών των ατόμων με αυτισμό διαφέρει από άτομο σε άτομο αλλά μεταξύ των άλλων περιλαμβάνουν κοινωνικά και επικοινωνιακά προβλήματα καθώς και περιορισμένες με επανάληψη συμπεριφορές. Η συχνότητα των κρουσμάτων έχει αυξηθεί πάνω από 1 στους 100 (Williams, Woolfenden, Roberts, Rodger, Bartak και Prior, 2014). Αυτό οφείλεται στο γεγονός ότι πολλές περιπτώσεις ανήκαν σε άλλη κατηγορία ή δεν είχαν διαγνωστεί. Πάντως δεν υπάρχουν επιστημονικά αποδεδειγμένες εξηγήσεις για τις αιτίες των ΔΑΦ. Η έρευνα που διεξήγαγαν οι Bailey et al.(1995) απέδειξε ότι υπάρχουν κοινά γονίδια στον αυτισμό εξετάζοντας μονοζυγωτικά δίδυμα. Η έρευνα επίσης των Levy et al.(2009) έδειξε ότι η διαταραχή είναι βασικά γονιδιακή, ο κίνδυνος να διαγνωστεί ένα δεύτερο παιδί με αυτήν είναι 20-50 φορές μεγαλύτερος. Υπό έρευνα είναι επίσης κάποιοι περιβαλλοντικοί παράγοντες που μεταλλάσσουν την λειτουργία των γονιδίων όπως π.χ. το στρες που αλλάζει τη χημεία του εγκεφάλου.

Οι Zwaigenbaum, Bryson και Garan το 2013 παρουσίασαν μελέτη και εξέτασαν τα πρώιμα σημάδια του αυτισμού και της έγκαιρης διάγνωσης. Επέλεξαν την παρατήρηση βρεφών υψηλού κινδύνου, ενώ ταυτόχρονα πραγματοποίησαν μία ανασκόπηση από αναφορές γονέων μέσω ερωτηματολογίου και συνεντεύξεων. Οι αναφορές αυτές έδειξαν ότι τα συμπτώματα ήταν παρόντα πολύ πριν γίνει κλινική αναφορά. Έγιναν επίσης αναλύσεις από τις βιντεοσκοπήσεις, για να καθορίσουν ποια χαρακτηριστικά συμπεριφοράς τα δύο πρώτα έτη διαφοροποιούν τα βρέφη που αργότερα διαγνώσκονται με ΔΑΦ (όπως μειωμένη οπτική επαφή, απομόνωση, έλλειψη ενδιαφέροντος για συνομηλίκους).

Τα αποτελέσματα της έρευνας δείχνουν διαφορές στις κατηγορίες πρώιμων κοινωνικών και επικοινωνιακών συμπεριφορών σε πολλούς τομείς ανάπτυξης: η κινητική ανάπτυξη υστερεί σε αυτά τα παιδιά και βιώνουν δυσκολίες κυρίως με την ισορροπία και τη σταθερή στάση του σώματος. Ένα ακόμη χαρακτηριστικό που απορρέει από την έρευνα είναι η μεγάλη δυσκολία στον έλεγχο των συναισθημάτων και των βιολογικών λειτουργιών. Φαίνεται λοιπόν πως υπάρχουν σαφείς ενδείξεις ότι τα σημάδια συμπεριφοράς μπορούν να ανιχνευτούν από την βρεφική ηλικία. Όμως η διαφοροποίηση αυτών των παιδιών από τα τυπικά αναπτυσσόμενα ή από τα παιδιά με νοητική αναπηρία είναι ξεκάθαρη από το δεύτερο έτος ηλικίας.

Η έρευνα των Shirian & Dera το 2015 έγινε στο μεγαλύτερο κέντρο αυτισμού στο Ριάντ της Σαουδικής Αραβίας και είχε σκοπό να περιγράψει τα χαρακτηριστικά παιδιών με αυτισμό. Αξιολογήθηκαν αυτιστικά χαρακτηριστικά σε εξήντα παιδιά ηλικίας 2-8 ετών. Η συμπεριφορά αξιολογήθηκε με το «ATEC» (Λίστα αξιολόγησης

θεραπείας αυτισμού των Rimland και Edelsons που μετρά την ανάπτυξη και την συμπεριφορά). Η λίστα αυτή περιελάμβανε 4 βασικούς τομείς: (Ομιλία/ Γλώσσα/ Επικοινωνία, Κοινωνικότητα, επίγνωση Αίσθησης/Αντίληψης, Υγεία/ Σωματική συμπεριφορά. Στα παιδιά που ήταν κλινικά διαγνωσμένα χρησιμοποιήθηκε το «DSM-IV» και η κλίμακα «CARS» (κλίμακα αυτισμού παιδικής ηλικίας). Οι συμμετέχοντες ήταν αγόρια και κορίτσια ηλικίας 2-8 ετών και όλα διαγνωσμένα με αυτισμό από ειδικούς.

Τα αποτελέσματα στις διάφορες κατηγορίες της «Λίστας αξιολόγησης θεραπείας αυτισμού» έδειξαν ότι στην πρώτη κατηγορία που αφορούσε την επικοινωνία, η πλειοψηφία των παιδιών ανταποκρινόταν στις εντολές και στις μονολεκτικές διαταγές και η μειοψηφία μπορούσε να συμμετέχει σε συζήτηση και να κάνει ερωτήσεις με νόημα. Στη δεύτερη κατηγορία που αναφέρεται στην κοινωνικότητα φάνηκε ότι στα περισσότερα παιδιά δεν τους άρεσε να τα αγγίζουν και δεν είχαν φίλους. Επίσης η πλειονότητα αυτών δεν αντιδρούσαν όταν τους μιλούσαν και δεν είχαν οπτική επαφή. Στη κατηγορία που είχε περιεχόμενο τη διαισθητική/αντιληπτική επίγνωση, τα περισσότερα παιδιά δεν έδειξαν δυσλειτουργία. Κοιτούσαν εικόνες στην τηλεόραση, το ¼ είχε επίγνωση του κινδύνου , ντύνονταν μόνα τους και ανταποκρίνονταν στον έπαινο. Λιγότερα από τα μισά παιδιά τους άρεσε να ζωγραφίζουν και είχαν συναίσθηση του περιβάλλοντος. Στην τέταρτη και τελευταία κατηγορία για την υγεία, τα πιο πολλά χαρακτηρίζονταν από υπερ-κινητικότητα και έκαναν επαναληπτικές κινήσεις. Ακόμη πολλά παιδιά παρουσίαζαν κάποιο είδος εμμονής και κάποιο είδος επιθετικότητας ή αυτοτραυματισμού. Αρκετά λέρωναν συχνά τα ρούχα και είχαν ανήσυχο ύπνο. Η κλίμακα «ATEC» είναι

διεθνής και έχει καλή κατανόηση κάθε αυτιστικής περίπτωσης. Αποδεικνύει την πολυπλοκότητα κάθε παιδιού και αξιολογεί αξιόπιστα τα συμπτώματα του αυτισμού. Συνήθως τα συμπτώματα εμφανίζονται από νωρίς και συμπεριλαμβάνουν προβλήματα στην οπτική επαφή, ελλειμματική προσοχή φτωχές ικανότητες στο παιχνίδι και στην μη-λεκτική επικοινωνία. Όμως συνήθως η διάγνωση γίνεται στα τρία έτη και αυτό γιατί οι γονείς τότε ανησυχούν που το παιδί τους υστερεί λεκτικά και κινητικά.

3. Θεραπευτικές και εκπαιδευτικές παρεμβάσεις στον αυτισμό

Η μελέτη από τους Levey, Mandell και Schultz το 2009 εστιάζει στις παρεμβάσεις και αναλύει τις θεραπείες του αυτισμού. Για τα περισσότερα παιδιά κύρια πηγή παρέμβασης είναι οι οικογένειές τους και το εκπαιδευτικό σύστημα. Τα προγράμματα ένταξης περιλαμβάνουν συγκεκριμένη και εξειδικευμένη σχολική ύλη, αναπτυξιακές θεραπείες, συμπεριφορικές θεραπείες και εντατική εκπαίδευση των γονέων. Φαίνεται ότι μέχρι στιγμής καμία θεραπεία δεν εξαλείφει όλα τα συμπτώματα της διαταραχής. Πολύ σημαντική είναι η εκπαίδευση που

μπορεί να παρέχεται σε ειδικό σχολείο ή σε τοποθέτηση σε συμβατικό σχολείο με ειδική στήριξη. Η λογοθεραπεία είναι επίσης πρωτίστης σημασίας.

Ο στόχος της παρέμβασης είναι να στηρίξει τη λειτουργική αυτονομία του ατόμου, να διευκολύνει την ανάπτυξη και την μάθηση προωθώντας τις κοινωνικές του δεξιότητες. Η παρέμβαση εστιάζει κυρίως να μειώσει τα περιορισμένα ενδιαφέροντα και τη στερεότυπη συμπεριφορά. Η ποιότητα της ζωής των ατόμων με ΔΑΦ εξαρτάται από τη στήριξη της οικογένειας. Η επιμόρφωση και η στήριξη των οικογενειών θα πρέπει να είναι προτεραιότητα στο πλάνο της παρέμβασης. Οι γονείς πλέον θεωρούνται συνεργάτες σε όλα τα στάδια.

Επίσης η μελέτη των Vernon, Koegel, Dauterman και Stolen, το 2012 έδειξε ότι οι παρεμβάσεις των γονέων που συνδυάζουν κινητοποίηση και διαδραστικότητα μπορούν να επιφέρουν σημαντικές θετικές αλλαγές στην κοινωνική λειτουργικότητα. Η έλλειψη κοινωνικοποίησης θεωρείται ο πυρήνας του αυτισμού και παραμένει ο δυσκολότερος τομέας βελτίωσης. Ο στόχος της παρούσας μελέτης ήταν να εξεταστεί ο ρόλος των γονέων στην κοινωνικότητα των παιδιών με αυτισμό. Έλαβαν χώρα στην έρευνα τρία παιδιά με αυτισμό και τρεις γονείς. Τα παιδιά είχαν ηλικία μεταξύ 2-4 ετών. Συγκεκριμένα το πρώτο παιδί ήταν αγόρι ηλικίας τεσσάρων ετών χρησιμοποιούσε συνεχώς μονοσύλλαβες λέξεις για να ζητήσει κάτι αλλά όχι για να σχολιάσει κάτι. Η παρέμβαση για αυτό το παιδί στόχευσε στην επέκταση του λόγου του. Το δεύτερο παιδί ήταν αγόρι δύο ετών και χρησιμοποιούσε μόνο είκοσι λέξεις στοχευμένες να ζητήσει κάτι, ο στόχος ήταν η αύξηση του λεξιλογίου του. Το τρίτο παιδί ήταν επίσης αγόρι ηλικίας τριών ετών και είχε

φτωχότατο λεξιλόγιο περίπου δέκα λέξεων ο στόχος ήταν και εδώ η ενίσχυση του λόγου.

Η διαδικασία έλαβε χώρα στο σπίτι ή σε άλλα μέρη της κοινότητας και τα υλικά που χρησιμοποιήθηκαν ήταν παιχνίδια ή άλλα αντικείμενα του νοικοκυριού. Οι γονείς εκπαιδεύτηκαν με στρατηγικές κινητοποίησης όπως π.χ. να προκαλούν ενδιαφέρον στο παιδί τους ώστε να ανταποκριθεί, να το ενθαρρύνουν και να επιβραβεύουν τη σωστή προσπάθεια. Τα αποτελέσματα από αυτή τη μελέτη έδειξαν ότι και τα τρία παιδιά ανταποκρίθηκαν στις λεκτικές εντολές και στις ευκαιρίες που έδιναν οι γονείς και ενισχύθηκε ο λόγος τους. Συγκεκριμένα παρατηρήθηκε αύξηση στην οπτική επαφή των παιδιών με την επίδραση των γονέων. Φάνηκε μία γενικότερη βελτίωση στην συμπεριφορά γονέων και παιδιών.

Μια πρόσφατη μελέτη είναι των Sigafos & Waddington το 2016 η οποία βασίστηκε στην παλαιότερη έρευνα του Pickles (2010)- (όπου αξιολογήθηκαν μακροπρόθεσμα αποτελέσματα σε παιδιά που έλαβαν γονική παρέμβαση). Σε αυτή τη μελέτη ένας αριθμός παιδιών ηλικίας 2-5 ετών έλαβαν τη συνήθη θεραπεία και άλλα επιπλέον το πρόγραμμα «PACT» (Προσχολικό- Αυτιστικό- Επικοινωνιακό πρόγραμμα). Κατά το πρόγραμμα «PACT» οι γονείς έλαβαν δύο κλινικές συνεδρίες κάθε δύο εβδομάδες τους πρώτους έξι μήνες και ακολούθησαν μηνιαίες συνεδρίες για άλλους έξι μήνες. Τους ζητήθηκε ακόμα να εξασκούν τις νεοαποκτηθείσες ικανότητες ευαισθητοποίησης και ανταπόκρισης 20-30 λεπτά στο σπίτι. Τα παιδιά που συμμετείχαν στο «PACT» είχαν λιγότερα συμπτώματα αυτισμού όπως αλλαγές στην επικοινωνία και βελτίωση στις επαναλαμβανόμενες συμπεριφορές. Αποδεικνύεται

λοιπόν, ότι η χαμηλή έντασης παρέμβαση μεγάλου χρονικού διαστήματος παρέχει μακροπρόθεσμες βελτιώσεις στα συμπτώματα αυτισμού.

Η Γκονέλα το 2006 ανέφερε σημαντικές εκπαιδευτικές προσεγγίσεις που χρησιμοποιούνται στην ένταξη όπως είναι η μουσικοθεραπεία και η αισθητηριακή ολοκλήρωση, για την αντιμετώπιση κυρίως αισθητηριακών και κινητικών προβλημάτων. Η μουσική είναι συνήθως βοηθητική στα άτομα με αυτισμό με την έννοια ότι προσθέτει ενδιαφέρον και νόημα στις κοινωνικές καταστάσεις οι οποίες σε διαφορετική περίπτωση δεν θα υπήρχαν. Μία δυνατή πρόκληση στη διδακτική πράξη και παρέμβαση, είναι η επαφή των ατόμων με αυτισμό με το τραγούδι διότι κινητοποιεί το ενδιαφέρον τους, δημιουργεί ευχαρίστηση, αναπτύσσει την αυτοπεποίθησή τους, βοηθάει στην απομνημόνευση λέξεων, αυξάνει την κατανόηση του εαυτού τους και χρησιμοποιεί την ευρεία ανάπτυξη των ικανοτήτων τους.

Οι Handleman και Harris το 2005 περιγράφουν βασικές αρχές που πρέπει να ακολουθηθούν στα προγράμματα προσχολικής εκπαίδευσης και μεθόδους παρέμβασης για παιδιά με διαταραχή στο φάσμα του αυτισμού. Η βασική αρχή που ακολουθείται σε όλα τα προγράμματα είναι η εντατική διδασκαλία για την εκμάθηση της κατάλληλης συμπεριφοράς. Τα σύγχρονα προγράμματα προσχολικής εκπαίδευσης εστιάζουν στην ανάλυση εφαρμοσμένης συμπεριφοράς «ABA», το οποίο ενθαρρύνει και ανταμείβει την επιθυμητή συμπεριφορά. Επίσης τα προγράμματα εστιάζουν στην λεκτική προτροπή των παιδιών με αυτισμό και στην εκμάθηση επικοινωνίας και γλώσσας. Προτείνεται η χρησιμοποίηση του λόγου για να δοθούν οδηγίες στα παιδιά καθώς

αυτό τους βοηθά στην κοινωνικοποίηση τους. Το πρώτο αντικείμενο που διδάσκεται είναι η επικοινωνία με διάφορες βοηθητικές στρατηγικές, που ευνοούν τον λόγο όπως το PECS και η γλώσσα του σώματος. Είναι πρωτίστης σημασίας το παιδί με αυτισμό να αναπτύξει τις κοινωνικές του δεξιότητες και τις διαπροσωπικές του σχέσεις. Μερικά παραδείγματα που βοηθούν προς αυτήν την κατεύθυνση είναι η δημιουργία επαφής με τα μάτια και η προσέγγιση ενός παιδιού με το να του δοθεί π.χ. η μπάλα και να του δοθεί προτροπή να την επιστρέψει πίσω.

Επίσης τα οπτικά ερεθίσματα χρησιμοποιούνται συχνά στη διδασκαλία ενός νέου αντικειμένου στα παιδιά με αυτισμό. Πολύ χρήσιμη είναι επιπλέον η σωματική καθοδήγηση π.χ. η επαφή στον ώμο του παιδιού τον παροτρύνει να καθίσει. Για την εκμάθηση ενός κανόνα χρησιμοποιούνται οπτικοί πίνακες και χρονοδιαγράμματα υποστήριξης που απεικονίζουν τον κανόνα και την δραστηριότητα που πρέπει να ακολουθηθεί. Η διατήρηση των αλλαγών στην ζωή τους και στην καθημερινότητα τους είναι καθοριστική από την υποστήριξη των γονέων. Ένας ακόμα στόχος των προγραμμάτων για παιδιά με αυτισμό είναι η αλληλεπίδραση και η συσχέτιση με τυπικούς συνομήλικους σε όλα τα πλαίσια. (Hendleman και Harris 2005)

Η Παπαδονικολάκη το 2011 εστίασε σε μεθόδους που μπορούν να βοηθήσουν σημαντικά την κοινωνική συμπεριφορά παιδιών με αυτισμό. Πολλές φορές τα παιδιά με ΔΑΦ αντιμετωπίζουν δυσκολίες να εκφράσουν τι τους συμβαίνει με λόγια αυτό δημιουργεί προβλήματα στην κοινωνική ένταξη τους και στην επικοινωνία με συνομήλικους. Ο βαθμός δυσκολίας στον κοινωνικό τομέα κυμαίνεται ανάλογα με τη

λειτουργικότητα του ατόμου, τις ευκαιρίες, την κοινωνική συνδιαλλαγή, την εκπαίδευση αλλά και την ηλικία του.

Η εκπαίδευση στις κοινωνικές δεξιότητες περιλαμβάνει μια ευρεία γκάμα θεμάτων και τεχνικών. Μία τεχνική που βοηθάει αρκετά είναι η χρήση κοινωνικών ιστοριών. Οι κοινωνικές ιστορίες αποτελούν οπτικοποιημένες ιστορίες κατά βάση, οι οποίες γράφονται για τη λειτουργική εξυπηρέτηση του ατόμου. Δηλαδή περιγράφουν μια κοινωνική κατάσταση που είναι προβληματική για ένα παιδί με αυτισμό, ενώ παρέχει σαφείς ενδείξεις και οδηγίες για την εκδήλωση των κατάλληλων κοινωνικών αντιδράσεων. Δημιουργήθηκαν από τον Γκρέυ το 1994 και είχαν στόχο την αποσαφήνιση κοινωνικών καταστάσεων που δυσκολεύουν το άτομο. Επειδή κάθε άτομο είναι διαφορετικό οι ιστορίες είναι προσαρμοσμένες στο γνωστικό επίπεδο και στις ανάγκες κάθε ατόμου. Επίσης ο ρόλος του ειδικού είναι αδιαμφισβήτητα πολύ σημαντικός για την εκπαίδευση του ατόμου και τις κοινωνικές του δεξιότητες. Ο ειδικός είναι απαραίτητο να προετοιμάζει την οικογένεια και το σχολείο για την ισότιμη και ολοκληρωτική ένταξη του ατόμου. (Παπαδονικολάκη 2011)

4. ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΕΣ ΕΛΕΥΘΕΡΟΥ ΧΡΟΝΟΥ ΣΕ ΠΑΙΔΙΑ ΚΑΙ ΕΦΗΒΟΥΣ ΜΕ ΔΙΑΤΑΡΑΧΗ ΣΤΟ ΦΑΣΜΑ ΤΟΥ ΑΥΤΙΣΜΟΥ

Ο ελεύθερος χρόνος θεωρείται ότι μπορεί να προσφέρει μάθηση, ξεκούραση, ψυχαγωγία και επικοινωνία για όλα τα παιδιά, είτε

πρόκειται για παιδιά με ειδικές ανάγκες είτε όχι (Bender et al 1992, Kerkhoff ,1993). Στην περίπτωση μάλιστα των παιδιών με ειδικές ανάγκες φαίνεται να μην απολαμβάνουν την «ελευθερία» του χρόνου, τουλάχιστον ως προς τη διαχείριση και την ελεύθερη επιλογή του (Solish, Perry & Minnes,2010). Αν και τα ενδιαφέροντα των παιδιών με ειδικές ανάγκες φαίνονται να είναι τα ίδια με αυτά των παιδιών χωρίς ειδικές ανάγκες (μουσική, αθλήματα, μπόουλινγκ, διακοπές, βόλτες με φίλους και άλλα), ωστόσο οι δυσκολίες, οι περιορισμοί και οι εξαρτήσεις από άλλα άτομα στον ελεύθερο χρόνο τους για αυτά τα παιδιά εμφανίζονται αυξημένες (Kreiner, 2005). Έτσι προκειμένου να μπορέσουν να συμμετάσχουν σε κάποια δραστηριότητα ελεύθερου χρόνου, τα παιδιά με ειδικές ανάγκες έχουν ανάγκη από κάποιο ενήλικο άτομο να το βοηθά (Lippold & Burns, 2009). Πέρα από τις αντικειμενικές δυσκολίες που επηρεάζουν την ποιότητα των δραστηριοτήτων ελεύθερου χρόνου, τα ιδιαίτερα χαρακτηριστικά της κάθε αναπηρίας επηρεάζουν επίσης τα ποιοτικά χαρακτηριστικά των δραστηριοτήτων ελεύθερου χρόνου στις οποίες εμπλέκονται τα παιδιά. Ειδικά, η αδυναμία των παιδιών με αυτισμό να μαθαίνουν παρατηρώντας τους άλλους (Schleien, Mustonen, & Rynders, 1995) περιορίζει την συμμετοχή τους σε δραστηριότητες που απαιτούν κοινωνική αλληλεπίδραση.

Η μελέτη που έκαναν οι Brewster & Coleyshaw το 2010 στόχευε στις προτιμήσεις συμμετοχής σε δραστηριότητες παιδιών με ΔΑΦ. Η σπουδαιότητα ενεργής συμμετοχής σε ψυχαγωγικές δραστηριότητες των παιδιών αυτών έχει αναγνωριστεί ήδη από τον Carr, (2004) και αυτή η μελέτη περιγράφει και αναλύει τις απόψεις αυτών των παιδιών σχετικά με την πρόσβαση και τη συμμετοχή τους σε δραστηριότητες. Οι

περιπτώσεις αυτιστικού φάσματος μοιράζονται μία «τριάδα δυσλειτουργιών» που καταλήγει σε δυσκολία στην κοινωνική επικοινωνία, διαδραστικότητα και φαντασία.

Αυτή η μελέτη διεξήχθη σε μία αστική περιοχή της Βρετανίας και συμμετείχαν είκοσι παιδιά 8-17 ετών όλα με ΔΑΦ όπου και τους τέθηκαν τρεις ερωτήσεις: 1) τι κάνουν τον ελεύθερο χρόνο τους 2) τι θα ήθελαν να κάνουν στο μέλλον 3) τι δυσκολίες αντιμετωπίζουν όταν λαμβάνουν μέρος σε ψυχαγωγικές δραστηριότητες. Καθώς ήταν σχεδόν αδύνατον να χρησιμοποιηθεί η συνέντευξη ως εργαλείο, επιστρατεύτηκαν εικόνες και γραφικά σύμβολα και οι ερωτήσεις προσαρμόστηκαν στις δυνατότητες του κάθε παιδιού.

Τα ευρήματα από τις ερωτήσεις έδειξαν ότι οι πιο συχνά αναφερόμενες δραστηριότητες ήταν εντός σπιτιού: τηλεόραση, παιχνίδι στον κήπο, παιχνίδια στον υπολογιστή. Τα μικρότερα παιδιά συμμετείχαν πιο πολύ σε δραστηριότητες εκτός σπιτιού σχεδόν πάντα όμως με την οικογένεια. Φαίνεται πως μεγαλώνοντας τα παιδιά αυτά χάνουν την επιθυμία τους να βγουν έξω και περνούν τον χρόνο τους μόνα τους στο σπίτι συνήθως μπροστά σε έναν υπολογιστή. Όσο για το τι θα ήθελαν να κάνουν στο μέλλον, οι δραστηριότητες περιελάμβαναν μπαλέτο, μπάσκετ, ειδικά διαμορφωμένη παιδική χαρά, ιππασία, παραλία. Τα μεγαλύτερα παιδιά ωστόσο δεν έδειξαν ενθουσιασμό να δοκιμάσουν κάτι καινούριο. Η μεγαλύτερη δυσκολία που παρατηρήθηκε ήταν οι σχέσεις με συνομηλίκους, παρόλο που είχαν επιθυμία να σχηματίσουν φιλίες φοβόντουσαν μην γελιοποιηθούν ή εκτεθούν. Είναι ιδιαίτερα σημαντικό για τα παιδιά αυτά να νιώθουν

ασφάλεια και έχουν ανάγκη για συνοχή και προβλεψιμότητα, πράγμα το οποίο δυσκολεύει την συμμετοχή μαζί με άλλους.

Οι Little, Sideris, Ausderau και Baranek το 2014 πραγματοποίησαν μελέτη με σκοπό να εξαχθούν εμπειρικά οι διαστάσεις συμμετοχής σε δραστηριότητες ανάμεσα σε παιδιά με ΔΑΦ. Κάποιοι παράμετροι οι οποίοι λήφθηκαν υπόψη ήταν τα χαρακτηριστικά κάθε παιδιού (π.χ. ηλικία, φύλο και τα δημογραφικά στοιχεία της κάθε οικογένειας). Το δείγμα της μελέτης ήταν 713 παιδιά σχολικής ηλικίας με ΔΑΦ. Οι συμμετέχοντες επιλέχθηκαν από μία έρευνα στο διαδίκτυο, όπου οι φροντιστές των παιδιών συμπλήρωσαν ηλεκτρονικά ερωτηματολόγια. Κριτήρια εξαίρεσης συμμετοχής στην μελέτη ήταν κάποια ευαίσθητα σύνδρομα όπως οι εκ γενετής βλάβες στην όραση και την ακοή οι σωματικές αναπηρίες και οι ψυχιατρικές παθήσεις. Ως μέθοδος χρησιμοποιήθηκε μία κλίμακα για να καθοριστούν οι παράγοντες που επηρεάζουν τη συμμετοχή των παιδιών στις διάφορες δραστηριότητες. Η αρχική έκδοση αυτής της κλίμακας «κλίμακα δραστηριοτήτων στο σπίτι και την κοινότητα» - "HCAS" (Dunst et al., 2000) περιελάμβανε μία κλίμακα απαντήσεων από το 1= καθόλου ως το 5=πάντοτε. Όπως μετρήθηκαν τα ευρήματα από την HCAS έδειξαν ότι οι δραστηριότητες που συμμετείχαν τα παιδιά περισσότερο ήταν στο νοικοκυριό με τον γονέα, κοινοτικές δραστηριότητες, κοινωνικές δραστηριότητες στην γειτονιά, εξωτερικού χώρου και βασισμένες στη θρησκεία. Ακόμη μετρήθηκε και η συχνότητα συμμετοχής σε κάθε δραστηριότητα, οι φροντιστές βαθμολόγησαν με 0- (ποτέ), 1- (μηνιαία), 2- (εβδομαδιαία), 3- (καθημερινά).

Τα ευρήματα που σχετίζονται με την ηλικία ήταν πολύ ενδιαφέροντα: τα πιο μικρά παιδιά ασχολούνταν περισσότερο με δραστηριότητες νοικοκυριού και κοινότητας ενώ τα μεγαλύτερα στις δραστηριότητες εξωτερικού χώρου και θρησκευτικές. Φαίνεται πως υπάρχουν μεταβολές στα ενδιαφέροντα σε σχέση με την ηλικία (π.χ. ένα νεότερο παιδί μπορεί να φτιάξει ένα παζλ συχνότερα από ένα μεγαλύτερο). Φάνηκε ότι οι έφηβοι με ΔΑΦ συχνά συμμετέχουν σε μοναχικές δραστηριότητες όπως υπολογιστές, τηλεόραση και βιώνουν περιορισμένη κοινωνική διαδραστικότητα με φίλους. Επίσης, η μόρφωση της μητέρας έπαιξε κάποιο ρόλο για τη συμμετοχή των παιδιών σε όλα τα πλαίσια κοινωνικών δραστηριοτήτων. Βέβαια αυτή η συσχέτιση απαιτεί περαιτέρω έρευνα.

4.1 Κατασκηνωτικά προγράμματα για παιδιά με αυτισμό

Η κατασκήνωση είναι ένα είδος ψυχαγωγίας που παρέχει την ευκαιρία σε παιδιά με ΔΑΦ να δημιουργήσουν και να θέσουν αναλυτικούς σκοπούς συμπεριφοράς και να αυξήσουν την ικανότητα τους να συσχετίζονται παραγωγικά με τους άλλους. Η συμμετοχή τους σε δομημένα κατασκηνωτικά προγράμματα προωθεί την αλληλεπίδραση ανάμεσα σε παιδιά με αυτισμό και είναι ένας τρόπος να περάσουν ένα ευχάριστο και εποικοδομητικό καλοκαίρι.

Ο Henley το 1999 πραγματοποίησε ένα πρόγραμμα θεραπευτικής κατασκήνωσης, η οποία ονομάστηκε κατασκήνωση «Φιλίας». Ο σκοπός της ίδρυσής της ήταν να αναπτυχθούν οι ικανότητες των παιδιών με ΔΑΦ, υπερ-κινητικότητα και άλλα παρεμφερή σύνδρομα. Το πρόγραμμα εστίασε στις σχέσεις με συνομήλικους, οικογένεια και φίλους καθώς και σε ζητήματα αυτοαντίληψης και αυτοεκτίμησης. Το

δείγμα που συμμετείχε στο κατασκηνωτικό πρόγραμμα ήταν 25 κατασκηνωτές με αυτισμό ηλικίας 6-12 ετών. Ως μέθοδος χρησιμοποιήθηκε η παρατήρηση των δραστηριοτήτων με βιντεοσκόπηση και η συμπλήρωση εντύπων από τους γονείς καθημερινά για την πρόοδο των παιδιών τους.

Στο κατασκηνωτικό πρόγραμμα κάθε δραστηριότητα προσεγγίστηκε ως πιθανή θεραπευτική εμπειρία είτε αυτή ήταν ελεύθερο παιχνίδι ή επίσημη συνεδρία. Αρχικά τα παιδιά έπρεπε να διαχειριστούν τον αποχωρισμό από τους γονείς τους και να αποφασίσουν με ποιες δραστηριότητες επιθυμούσαν να ασχοληθούν. Οι μεταβάσεις από τις θεραπευτικές δραστηριότητες στις καθημερινές έγιναν με προσοχή, έτσι ώστε τα παιδιά να εστιάσουν στην προσωπική υγιεινή και σε άλλες όψεις προσωπικής φροντίδας. Επίσης ενθαρρύνθηκαν να βελτιώσουν τις συνήθειές τους (π.χ. τρώγοντας αργά και προσεκτικά με συνομηλίκους), έτσι και το γεύμα έγινε μια κοινωνική εμπειρία. Έπειτα από τις ψυχαγωγικές δραστηριότητες παιδιά και προσωπικό συγκεντρώνονταν σε μία συνάντηση «Τον κύκλο της φιλίας». Ο σκοπός της ήταν να αξιολογηθούν οι ατομικοί στόχοι των παιδιών. Για την ενίσχυση της ομαδικής συμμετοχής χρησιμοποιήθηκαν παιχνίδια φαντασίας και διηγήσεις ιστοριών, η ζωγραφική επιλέχθηκε ως μέσον προσέγγισης πιο ευαίσθητων θεμάτων. Όλες οι δραστηριότητες βιντεοσκοπήθηκαν για ανάλυση και παρατήρηση.

Τα αποτελέσματα από την συμμετοχή των παιδιών στην κατασκήνωση έδειξαν σημαντικά οφέλη στη συμπεριφορά τους. Οι συμμετέχοντες έφτασαν σε ένα επίπεδο ωρίμανσης που ήταν απών αρχικά και κατάλαβαν σε ικανοποιητικό βαθμό ότι οι ανάγκες της

κοινότητας είναι πιο σημαντικές από τις ατομικές. Παρατηρήθηκε επίσης σε πολλά παιδιά έλεγχος στην παρορμητικότητα τους και στις επιθετικές τους εκρήξεις. Επιπλέον αρκετοί γονείς διαπίστωσαν σημαντική αλλαγή όσον αφορά τον αυτοέλεγχο των παιδιών τους.

Ένα άλλο κατασκευαστικό θεραπευτικό πρόγραμμα δραστηριοτήτων είναι το «MENTOR STAP» στην Πενσυλβανία (Mangan,2007), το οποίο βοηθά τα παιδιά με αυτισμό να ενταχθούν και να περάσουν με ευχάριστο τρόπο το καλοκαίρι τους. Οι κατασκευαστικές «STAP» εξυπηρετούν 75 συμμετέχοντες το χρόνο 5-15 ετών, με αναλογία ένας ενήλικας βοηθός προς τρία παιδιά. Οι στόχοι του STAP προγράμματος περιλαμβάνουν τα εξής:

- 1) Να μειώσουν την απομονωτική και αυτοκαταχρηστική συμπεριφορά
- 2) Να αναπτύξουν αυτό-βοηθητικές δεξιότητες
- 3) Να αναπτύξουν κοινωνική συμπεριφορά
- 4) Να μειώσουν την επιθετική συμπεριφορά
- 5) Να αυξήσουν την σωστή διαχείριση άγχους και θυμού καθώς και τεχνικές χαλάρωσης
- 6) Να αυξήσουν την αυτό-εκτίμηση μέσω της εξέλιξης κατορθωμάτων σε ψυχαγωγικό και κοινωνικό τομέα
- 7) Να αυξήσουν επικοινωνιακές δεξιότητες
- 8) Να αυξήσουν τη συμμετοχή τους σε εργασίες

Ως εργαλείο κατά τη διάρκεια της ημέρας χρησιμοποιήθηκαν τεχνικές εφαρμοσμένης συμπεριφορικής ανάλυσης για να διαμορφώσουν τα παιδιά επιθυμητή συμπεριφορά και να διατηρήσουν τις θετικές

αλλαγές. Για την ενίσχυση της επικοινωνίας χρησιμοποιήθηκαν πίνακες εικόνων (PECS) καθώς και η προτροπή για λεκτική επικοινωνία.

Τα αποτελέσματα που προκύπτουν από αυτήν την κατασκήνωση δείχνουν ότι το STAP έχει πίστη στην ανάπτυξη των δυνατοτήτων των παιδιών με αυτισμό. Αυτό αποδεικνύεται και από το γεγονός ότι περιλαμβάνουν κάθε χρόνο τουλάχιστον έναν έφηβο με ΔΑΦ ως αμειβόμενο βοηθό αποτελώντας πρότυπο για όλους τους κατασκηνωτές. Αυτό ενθάρρυνε και τους γονείς των παιδιών να επανεξετάσουν τις μελλοντικές επαγγελματικές δυνατότητες των παιδιών τους.

Ο Boeder το 2012 έκανε μία έρευνα με σκοπό να εξεταστεί η πρόοδος συμπεριφορικών στόχων σε ένα πρόγραμμα θερινής κατασκήνωσης για άτομα με διαταραχές αυτιστικού φάσματος. Το δείγμα που συμμετείχε στην έρευνα ήταν 31 άτομα με αυτισμό. Υπήρχαν δύο προγράμματα το «Ticvah»- για εφήβους και το «Atzamaγim»- για νεαρούς ενήλικες. Στο πρώτο πρόγραμμα συμμετείχαν 23 άτομα ηλικίας 12-17 ετών και στο δεύτερο 8 άτομα που είχαν τελειώσει το σχολείο. Η μέθοδος που ακολουθήθηκε ήταν το «προσαρμοστικό σύστημα αξιολόγησης συμπεριφοράς»- (ABAS-2), το οποίο συμπλήρωναν οι γονείς πριν τη συμμετοχή των παιδιών για να δώσουν μία γενική εικόνα των κατασκηνωτών. (Το 23,8% σκόραραν μέτρια, το 14,3% κάτω του μετρίου, το 23% οριακά και το 38,1% πολύ χαμηλά). Επίσης πριν την έναρξη του προγράμματος ζητήθηκε από τους γονείς να θέσουν 3 στόχους για τα παιδιά τους που θα ήθελαν να πετύχουν το καλοκαίρι. Αυτοί οι στόχοι θα έπρεπε να ήταν παρατηρήσιμοι και μετρήσιμοι. Επιπλέον τους στάλθηκε να

συμπληρώσουν ένα ερωτηματολόγιο, για να ενημερωθούν οι υπεύθυνοι για το επίπεδο λειτουργικότητας των παιδιών σε καθημερινά θέματα.

Όταν τελικά αναγνωρίστηκαν 3 στόχοι για κάθε κατασκηνωτή, το προσωπικό δημιούργησε το «Θερμόμετρο ελπίδων και στόχων», το οποίο εξυπηρετούσε στην οπτική αναπαράσταση πιθανών επιτεύξεων με βαθμολόγηση από το ένα ως το 10. Στο τέλος κάθε εβδομάδας το προσωπικό αξιολογούσε την πρόοδο τους. Τα αποτελέσματα της έρευνας με τη συμμετοχή των παιδιών σε αυτήν την συμπεριφορική κατασκήνωση έδειξαν ότι η πρόοδος ήταν μεταβλητή ανάμεσα στους κατασκηνωτές. Από τους 31 κατασκηνωτές οι 28 έκαναν καλή πρόοδο σε έναν στόχο, 22 σε δύο στόχους και οι 16 σε τρεις. Όλοι οι κατασκηνωτές του «Atzamayim» προγράμματος σημείωσαν καλή πρόοδο και οι μισοί εξαιρετική. Στο «Ticvah» οι μισοί σημείωσαν καλή πρόοδο και το ¼ εξαιρετική. Αυτό ίσως οφείλεται σε διαφορές στο προσωπικό και στον προγραμματισμό. Η συγκεκριμένη μελέτη είναι από τις λίγες που απευθύνεται στην ανίχνευση στόχων μέσα στο περιβάλλον κατασκήνωσης.

Οι Mitchell, Mrug, Patterson, Bailey και Hodgins το 2014 πραγματοποίησαν μελέτη με σκοπό να διαπιστωθεί αν τα καλοκαιρινά προγράμματα συμβάλλουν στη βελτίωση της συμπεριφοράς παιδιών με υψηλής λειτουργικότητας αυτισμό. Το πρόγραμμα που χρησιμοποιήθηκε ήταν του «Lorata,(2008)» το οποίο κάλυπτε πέντε ημέρες την εβδομάδα είχε διάρκεια πέντε εβδομάδες και αποτελούνταν από πέντε εβδομηντά-λεπτους θεραπευτικούς κύκλους την ημέρα. Το

πρόγραμμα αυτό είναι βασισμένο στο ευρέως χρήσης συμπεριφορικό πρόγραμμα «STP» (Καλοκαιρινό, θεραπευτικό πρόγραμμα).

Οι συμμετέχοντες του προγράμματος ήταν είκοσι αγόρια με αυτισμό υψηλής λειτουργικότητας που συμμετείχαν στο πρόγραμμα από το 2004 ως το 2010 ήταν ηλικίας 6-11 ετών και δεν είχαν διαγνωστεί από κάποιου είδους εγκεφαλική βλάβη ή γενετική ανωμαλία και το IQ τους ήταν πάνω από εβδομήντα. Τα παιδιά ήταν χωρισμένα σε δύο με τρεις ομάδες, η κάθε ομάδα καθοδηγείτο από πέντε συμβούλους και έναν κλινικό ψυχολόγο και συμμετείχαν κάθε μέρα από τις οχτώ το πρωί σε πολλαπλές δραστηριότητες όπως μπάσκετ, παιχνίδι ρόλων και τέχνη. Ως εργαλείο χρησιμοποιήθηκαν οι αναφορές των γονέων και των δασκάλων πριν αρχίσει το πρόγραμμα και αφορούσε τη συχνότητα ορισμένων συμπεριφορών. Σε όλη τη διάρκεια του προγράμματος γινόταν αξιολόγηση με πόντους θετικούς και αρνητικούς δηλαδή, κέρδιζαν πόντο όταν επιδείκνυαν θεμιτή συμπεριφορά και έχαναν πόντο όταν παραβίαζαν κάποιο κανόνα. Η βαθμολόγηση γινόταν βάση της παρατήρησης ορισμένων συμπεριφορών, όπως για παράδειγμα στο χρόνο αντίδρασης σε ερωτήσεις, αν προσαρμόζονταν με τους κανονισμούς κ.τ.λ. Αξιολογήθηκε επίσης το κατά πόσο ήταν πρόθυμα να βοηθήσουν τους συνομηλίκους τους και να μοιραστούν πράγματα μαζί τους. Τους αφαιρούσαν βαθμοί αν επιδείκνυαν επιθετικότητα και αν διέκοπταν το λόγο ή την δραστηριότητα. Οι πόντοι που κέρδιζαν τα παιδιά μεταφράζονταν σε προνόμια ή βραβεία ως ανταμοιβή, παραδείγματος χάριν μία μονοήμερη εκδρομή.

Συμπερασματικά η συμμετοχή των παιδιών στο πρόγραμμα έδειξε ότι βελτιώθηκε σημαντικά η ικανότητα απάντησης σε ερωτήσεις και η

ομαδική συζήτηση, καθώς και η υπακοή σε κανόνες δραστηριοτήτων. Επίσης αυξήθηκε η προσοχή τους που είναι πολύ σημαντικό αυτό για την συμμετοχή τους σε δραστηριότητες. Η συχνότητα στις απαντήσεις των ερωτήσεων προσοχής αυξήθηκε σταθερά από τη πρώτη ως την Πέμπτη εβδομάδα. Από την άλλη δεν υπήρξαν σημαντικές αλλαγές στην παροχή βοήθειας σε κάποιο συνομήλικο και στο να αντιδρούν άσχημα. Η πιο σημαντική βελτίωση έγινε στην προσοχή και την συγκέντρωση.

4.2 Αυτισμός και παιχνίδι

Το παιχνίδι αποτελεί μία από τις σπουδαιότερες δραστηριότητες της παιδικής ηλικίας και το κύριο έργο του παιδιού στην πορεία της γνωστικής και κοινωνικής του ωρίμανσης. Ωστόσο τα παιδιά που βρίσκονται στο φάσμα του αυτισμού βιώνουν δυσκολίες στο παιχνίδι τους, συνήθως χρησιμοποιούν το παιχνίδι σε ένα τελετουργικό επίπεδο με επαναληπτικές και στερεοτυπικές δραστηριότητες. Υπάρχει μια γενική αντίληψη ότι τα παιδιά με αυτισμό δεν παίζουν, όμως πολλές έρευνες δείχνουν ότι αρκετά παιδιά με αυτισμό μπορούν να εμπλακούν σε παιχνίδι και να σκεφτούν δημιουργικά και έξω από στενά πλαίσια.

Ορισμένες γενικές στρατηγικές παρέμβασης και βελτίωσης του παιχνιδιού των παιδιών με αυτισμό είναι οι εξής: στο παιχνίδι και κυρίως στο ελεύθερο παιχνίδι καλό θα ήταν να τους παρέχεται μία ανταμοιβή ένα κίνητρο για καλύτερα αποτελέσματα συμμετοχής. Επιπλέον το περιβάλλον του παιχνιδιού να είναι κατάλληλα διαμορφωμένο στις ανάγκες του κάθε παιδιού. Επίσης, τα θέματα και τα υλικά του παιχνιδιού που θα επιλεγούν να' ναι κατάλληλα για την ηλικία του παιδιού και κυρίως να προσεγγίζουν την χρονολογική ηλικία του παιδιού. (Brown & Murray 2001). Επίθυμητό θα ήταν να δίνεται η

ευκαιρία επιλογής του παιχνιδιού με το οποίο θέλει να ασχοληθεί το κάθε παιδί. Με αυτόν τον τρόπο θα υπάρχει μεγαλύτερη συμμετοχή και αλληλεπίδραση με τον συμπαίκτη (Καλατζή 2016).

Τα παιδιά με ΔΑΦ δυσκολεύονται σε μη δομημένες καταστάσεις όπου πρέπει αυθόρμητα να δημιουργήσουν γνήσια μοντέλα παιχνιδιού και να κατανοήσουν το «φανταστικό». Η μελέτη των Herrera, Alcantud, Jordan, Blanquer, Labajo και Pablo το 2008 αναλύει την αποτελεσματικότητα της χρήσης ενός εργαλείου εικονικής πραγματικότητας ειδικά σχεδιασμένο να διδάξει την κατανόηση παιχνιδιών προσποίησης σε 2 αγόρια ηλικίας 8,5 και 15,5 ετών. Η εικονική πραγματικότητα προσφέρει στα παιδιά με αυτισμό ένα περιβάλλον με δομή, οπτική εκμάθηση, ευκαιρίες για επανάληψη και έλεγχο της μάθησης. Η έρευνα έγινε με εργαλείο μία εκδοχή παρέμβασης που χρησιμοποιεί οθόνη αφής και είναι ανεπτυγμένης τεχνολογίας. Το «εικονικό σούπερ μάρκετ» διαθέτει ένα σετ προοδευτικών ασκήσεων που ξεκινά με την αγορά αντικειμένων. Η παρέμβαση ξεκινά με τη φράση: «εξερεύνηση στο σούπερ μάρκετ», όπου το παιδί θα πρέπει να ψωνίσει ακολουθώντας μία λίστα και να πληρώσει στο ταμείο. Κατόπιν ακολουθεί ένα βίντεο που δείχνει πως λειτουργεί το αντικείμενο και πως μπορεί να χρησιμοποιηθεί κοινωνικά. Το στάδιο «φανταστικό παιχνίδι» χωρίζεται σε τρία μέρη. Το πρώτο περιλαμβάνει βίντεο με συμβολικό παιχνίδι π.χ. ένα κομμάτι ύφασμα που παριστάνει ένα παντελόνι. Σε δεύτερη φάση υπάρχει φανταστική μεταμόρφωση π.χ. το παντελόνι γίνεται δρόμος στο μυαλό του πρωταγωνιστή. Στο τρίτο μέρος το παντελόνι όντως μεταμορφώνεται σε δρόμο μαγικά.

Το εργαλείο είχε σκοπό να βελτιώσει τη γνώση και τη διαχείριση αληθινών αντικειμένων αντίστοιχων εκείνων του εικονικού περιβάλλοντος και να βελτιώσει το παιχνίδι προσποίησης και την κατανόηση του «φανταστικού» στα παιδιά με ΔΑΦ. Το πρώτο παιδί, μπορούσε να εκφραστεί λεκτικά με λίγες λέξεις και κατανόησε εύκολα το εικονικό περιβάλλον του σούπερ μάρκετ. Ωστόσο είχε σοβαρές δυσκολίες στο παιχνίδι προσποίησης καθώς είχε φοβία στις ταινίες με μαγικά. Το δεύτερο παιδί άρθρωνε λόγο αλλά όχι αυθόρμητα, χρησιμοποιούσε προστακτική και μικρές προτάσεις μπορούσε όμως να επικοινωνήσει γραπτώς. Κατανόησε επίσης εύκολα τα εικονικά σούπερ μάρκετ αλλά αντιμετώπισε δυσκολίες στην κατανόηση της προσποίησης. Τα δύο αυτά παιδιά έκαναν δύο τεστ φαντασίας με απόσταση 2,5 μηνών κατά τη διάρκεια των οποίων έλαβαν 28 συνεδρίες παρέμβασης διάρκειας 20-30 λεπτών.

Τα αποτελέσματα με τη συμμετοχή τους στο παιχνίδι εικονικής πραγματικότητας έδειξαν σημαντική βελτίωση στις ικανότητες αυτού του παιχνιδιού και στα δύο παιδιά. Συγκεκριμένα, το πρώτο παιδί βελτίωσε την αυθόρμητη χρήση των αντικειμένων μετά την παρέμβαση και μπορούσε να ξεχωρίσει το εικονικό από το πραγματικό. Και τα δύο παιδιά έδειξαν ένα καλό επίπεδο λειτουργικού-πρακτικού παιχνιδιού, σημείωσαν επίσης πρόοδο στο ελεύθερο παιχνίδι. Προκειμένου να αξιολογηθούν τα αποτελέσματα όσον αφορά την αξιοπιστία τους, έγιναν συνεντεύξεις από γονείς και δασκάλους. Φάνηκε ότι η παρέμβαση είχε ξεκάθαρη επίδραση στην καθημερινότητα του πρώτου παιδιού π.χ. άρχισε να φτιάχνει συμβολικά σενάρια παιχνιδιού. Η αποτυχία του δεύτερου παιδιού να χρησιμοποιήσει κοινωνικά τη φαντασία του, ίσως να οφειλόταν σε έλλειψη κοινωνικής επαφής στο

περιβάλλον του. Φάνηκε γενικά όμως πως η εικονική πραγματικότητα προσφέρει την ευκαιρία για μια μαθησιακή προσέγγιση στην κατανόηση και διαχείριση των συμβόλων.

Η μελέτη των Yuill, Strieth, Roake, Aspden και Todd το 2006 είχε σκοπό να διερευνηθεί η κινητικότητα των παιδιών με αυτισμό στην παιδική χαρά και να αξιολογηθεί η επίδραση του φυσικού περιβάλλοντος στο παιχνίδι με συνομηλίκους. Κατασκευάστηκαν δύο παιδικές χαρές για τον σκοπό αυτό η παλιά και η νέα παιδική χαρά. Στην «παλιά» παιδική χαρά υπήρχε μία κεντρική κατασκευή σκαρφαλώματος/ τσουλήθρα και φορητά παιχνίδια που άλλαζαν καθημερινά. Η «καινούρια» παιδική χαρά περιελάμβανε διάφορα παιχνίδια με κατάλληλο επίπεδο σωματικής δυσκολίας όπως (μία τσουλήθρα, τοίχο αναρρίχησης και πύργους). Αυτή η παιδική χαρά έδωσε τη δυνατότητα στα παιδιά για επαναληπτικό παιχνίδι με σαφή δομή για παράδειγμα: η τσουλήθρα έστελνε το παιδί στην αφετηρία της νέας δραστηριότητας. Επίσης στην καινούρια παιδική χαρά υπήρχε η δυνατότητα στο παιδί να κάθεται σε ένα πύργο και να παρατηρεί τη δραστηριότητα όταν δεν επιθυμούσε να συμμετέχει.

Το δείγμα που συμμετείχε στην δραστηριότητα ήταν οχτώ αγόρια ηλικίας 5 ως 8 ετών διαγνωσμένα με αυτισμό. Με συναίνεση των γονέων τα παιδιά βιντεοσκοπήθηκαν τα δέκα πρώτα λεπτά των τριών διαλειμμάτων τους στην παλιά παιδική χαρά για δύο μήνες, και την ίδια ώρα στη νέα παιδική χαρά για τους επόμενους δύο μήνες. Η δραστηριότητα περιελάμβανε διάφορες κατηγορίες παιχνιδιού: 1) μοναχικό παιχνίδι, 2) παράλληλο παιχνίδι (κοντά σε άλλους με ή χωρίς διαδραστικότητα), 3) ομαδικό παιχνίδι, 4) παιχνίδι με ενήλικες-

φροντιστές. Παρατηρήθηκε με τη βιντεοσκόπηση η συμπεριφορά και η αλληλεπίδραση των παιδιών στις διάφορες κατηγορίες παιχνιδιού.

Τα αποτελέσματα που απορρέουν από την παρούσα μελέτη έδειξαν ότι στην καινούρια παιδική χαρά υπήρξε αύξηση του ομαδικού παιχνιδιού και μεγάλη βελτίωση στο παράλληλο παιχνίδι δεν υπήρξε όμως διαφορά στο παιχνίδι με ενήλικες. Στο νέο χώρο παρατηρήθηκε αύξηση στις πρωτοβουλίες των παιδιών. Οι λόγοι που οδήγησαν στην αύξηση του ομαδικού παιχνιδιού και των πρωτοβουλιών στην καινούρια παιδική χαρά φάνηκε να ήταν οι εξής: το επίπεδο σωματικής δυσκολίας, τα παιδιά μπορούσαν να συγκρίνουν την απόδοσή τους σε σχέση με τα άλλα παιδιά και αυτός ήταν λόγος παρότρυνσης να δοκιμάσουν και πιο δύσκολες δραστηριότητες. Επίσης η δομημένη κίνηση έκανε τα παιδιά να νιώθουν ασφάλεια με αυτή τη ρουτίνα και η διαρρύθμιση του χώρου τα βοηθούσε να οριοθετούν το παιχνίδι τους. Φάνηκε ότι στην καινούρια παιδική χαρά ήρθαν θετικές αλλαγές σε μικρό χρονικό διάστημα σε σχέση με την παλιά παιδική χαρά. Η υπόθεση ότι σε αυτό συντέλεσε η καινοτομία στο περιβάλλον δεν ευσταθεί, διότι το ενδιαφέρον των παιδιών και στις δύο παιδικές χαρές παρέμεινε αναλλοίωτο.

4.3 Δραστηριότητες ανάμεσα σε παιδιά με αυτισμό και τυπικά αναπτυσσόμενα παιδιά

Η έρευνα των Eversole, et al. το 2015 είχε ως σκοπό να διαχωρίσει τις έννοιες συμμετοχής και διασκέδασης στις δραστηριότητες και να συγκρίνει αυτές τις έννοιες ανάμεσα σε μία ομάδα τυπικών αναπτυσσόμενων παιδιών και σε μία ομάδα παιδιών με διαταραχή στο φάσμα του αυτισμού. Όλοι οι συμμετέχοντες στην έρευνα ήταν ηλικίας

6 ως 13 ετών, η μία ομάδα αποτελούνταν από 67 παιδιά με αυτισμό και η άλλη από 64 τυπικά παιδιά. Οι συμμετέχοντες δεν είχαν κάποια άλλα αισθητικά ή εγκεφαλικά προβλήματα. Το εργαλείο που χρησιμοποιήθηκε για την έρευνα ήταν ένα ερωτηματολόγιο το «CAPE» (King et al., 2004), το οποίο βασίζεται στην συνέντευξη και εξετάζει τη συμμετοχή των παιδιών σε 55 δραστηριότητες αναψυχής. Τα ερωτήματα περιλαμβάνουν γενικά τη συμμετοχή, τη συχνότητα συμμετοχής και την απόλαυση που τους δίνεται από τη κάθε δραστηριότητα. Το CAPE ποσοτικοποιεί τα επίπεδα ευχαρίστησης της δραστηριότητας σε κλίμακα από το 1= καθόλου ως το 5=πολύ. Η απόλαυση βαθμολογείται μόνο σε δραστηριότητες που συμμετέχουν τα παιδιά. Οι 55 δραστηριότητες χωρίζονται επίσης σε πέντε κατηγορίες: ψυχαγωγικές, φυσικές, κοινωνικές, ικανοτήτων και δραστηριοτήτων αυτό-βελτίωσης.

Η σύγκριση των δύο ομάδων έδειξε ότι όλα τα παιδιά απολάμβαναν περισσότερο τις κοινωνικές, ψυχαγωγικές δραστηριότητες σε αντίθεση με αυτές που στόχευαν στην αυτό-βελτίωση και ήταν βασισμένες στις δεξιότητες. Πιο ψηλά στις προτιμήσεις και των δύο ομάδων ήταν το παιχνίδι στον υπολογιστή και να βλέπουν τηλεόραση η κάποια ενοικιαζόμενη ταινία. Οι διαφορές στην απόλαυση της δραστηριότητας μεταξύ των δύο ομάδων εξετάστηκαν χρησιμοποιώντας μοντέλα ANOVA. Στη σύγκριση των δύο ομάδων υπήρχαν δύο δραστηριότητες που διέφεραν πολύ στην προτίμηση: οι φυσικές/ αθλητικές δραστηριότητες ήταν πολύ ψηλά στην προτίμηση των τυπικών παιδιών και χαμηλά στην προτίμηση των παιδιών με ΔΑΦ, ενώ το αντίθετο συνέβη με το κολύμπι που ήταν στην 5^η θέση για τα παιδιά με αυτισμό και πολύ πιο χαμηλά στα τυπικά παιδιά. Χαμηλά στις προτιμήσεις και

των δύο ομάδων ήταν τα μαθήματα καλλιτεχνικών, οι πολεμικές τέχνες καθώς και να λαμβάνουν επιπλέον βοήθεια για τα μαθήματα τους στο σχολείο. Σε γενικές γραμμές η παρούσα έρευνα έδειξε ότι δεν υπάρχουν σημαντικές διαφορές στις προτιμήσεις συμμετοχής σε δραστηριότητες ανάμεσα σε παιδιά με ΔΑΦ και τυπικά αναπτυσσόμενους συνομήλικους.

Τα παιδιά με αυτισμό δεν θα πρέπει να απομονώνονται. Από μικρή ηλικία θα πρέπει να ενσωματώνονται σε γενικά σχολεία, να παίζουν και να μαθαίνουν με τυπικά παιδιά, με τη συνεργασία γονιών, δασκάλων και της κοινωνίας. Η Maries το 2016 παρουσίασε το εθελοντικό πρόγραμμα φοιτητών γυμναστικής ακαδημίας στην Ρουμανία, το οποίο αφενός στόχευε στην κατανόηση των διαφορών στη διδασκαλία τυπικά αναπτυσσόμενων παιδιών και παιδιών με αυτισμό, αφετέρου στην ενσωμάτωση και ένταξη των αυτιστικών παιδιών μέσω διάφορων εξωσχολικών ασκήσεων. Είναι ευρέως γνωστό ότι τα παιδιά με ΔΑΦ μπορούν να βελτιώσουν τις συμπεριφορές στην επικοινωνία και στις δραστηριότητες. Τα πιο μικρά παιδιά είναι εύκολο να μάθουν πώς να φέρονται σε παιδιά με αυτισμό και πώς να παίζουν μαζί τους. Με τα παιχνίδια τους έρχονται σε επαφή με υφές και γεύσεις και κοντά το ένα στο άλλο.

Όταν μιλάμε για ενσωμάτωση οι σωματικές δραστηριότητες και τα αθλήματα πρέπει να ληφθούν υπόψη. Οι εθελοντές του ΤΕΦΑΑ της Ρουμανίας έλαβαν μέρος σε ένα πείραμα όπου θα έπρεπε να διδάξουν κάποιες ασκήσεις σε τυπικά παιδιά και κατόπιν τις ίδιες σε παιδιά με αυτισμό. Τα παιδιά με αυτισμό κατάφεραν να εκτελέσουν όλες τις ασκήσεις παρόλο που χρειάζονταν περισσότερο χρόνο και έπρεπε να εργαστούν πιο σκληρά. Μετά από τρεις εβδομάδες όλες οι ασκήσεις

μπήκαν σε κύκλο (σειρά), με αποτέλεσμα να διασκεδάσουν όλα μαζί. Οι ασκήσεις περιελάμβαναν σκοινάκι για αύξηση της προσοχής μία δοκό ισοροπίας όπου το κάθε παιδί την περνούσε μαζί με το ζευγάρι του, εμπόδια με διαβαθμισμένο ύψος ανάλογα με τις ικανότητες του κάθε παιδιού κ.τ.λ. Όλα τα παιδιά συσχετίστηκαν και διασκέδασαν τις ασκήσεις με ομαδικό πνεύμα.

Η ομαδική συμμετοχή σε αθλητικές δραστηριότητες προσφέρει κοινωνικά προνόμια όπως την συνεργασία και την φιλία ανάμεσα στα παιδιά. Στις μέρες μας υπάρχουν γυμναστήρια και αθλητικά κέντρα που προσφέρουν προσαρμοσμένη άσκηση σε παιδιά με αυτισμό, αλλά πρέπει να γίνει μεγάλη προσπάθεια ώστε τα παιδιά αυτά να ενταχθούν με τυπικά παιδιά και να συνυπάρχουν και να συνεργάζονται όλα μαζί. Ένα πρόγραμμα δομημένο να βοηθήσει τα παιδιά, να βελτιώσει την επικοινωνία, την προσαρμοσμένη εκμάθηση και τη ζωή τους σε όλους τους τομείς είναι το πιο αποτελεσματικό.

5. ΕΠΙΛΟΓΟΣ – ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Συμπερασματικά από την ανασκόπηση της βιβλιογραφίας διαπιστώθηκε ότι οι ψυχαγωγικές δραστηριότητες ελεύθερου χρόνου είναι εξίσου σημαντικές και για τα παιδιά με διαταραχή αυτιστικού φάσματος. Από τα ευρήματα της μελέτης των Little, et al. (2014) φαίνεται ότι τα παιδιά και κυρίως οι έφηβοι με αυτισμό προτιμούν να συμμετέχουν σε μοναχικές δραστηριότητες στο σπίτι. Αυτό φαίνεται επίσης και στην μελέτη των Brewster και Coleyshaw το 2010 που τα

ευρήματα από το ερωτηματολόγιο έδειξαν ότι οι περισσότερες δραστηριότητες που συμμετέχουν τα παιδιά αυτά είναι εντός σπιτιού, όπως παιχνίδια στον υπολογιστή. Όμως από τις δραστηριότητες που θα ήθελαν να κάνουν φαίνεται η επιθυμία τους να βγουν έξω και να δοκιμάσουν δραστηριότητες αθλητικές και κοινωνικές. Απαιτείται λοιπόν ένα οργανωμένο και κατάλληλο διαμορφωμένο πλαίσιο που θα παρέχει στα παιδιά αυτά ασφάλεια και θα τα προτρέπει να ενταχθούν σε δραστηριότητες εκτός σπιτιού.

Είναι γεγονός οι κατασκηνώσεις για παιδιά με αυτισμό προσφέρουν ένα φυσικό περιβάλλον μέσα στο οποίο τα παιδιά μαθαίνουν και εξασκούν προσαρμοστικές κοινωνικές λειτουργίες. Από την ανασκόπηση της βιβλιογραφίας παρατηρήθηκε ότι όλα τα κατασκηνωτικά προγράμματα στοχεύουν στη βελτίωση της συμπεριφοράς ή και αλλαγή αυτής. Δεδομένου ότι ο χρόνος της παραμονής των παιδιών στην κατασκήνωση είναι μόνο 2 εβδομάδες, θα ήταν προτιμότερο το προσωπικό να εστιάζει στις δυνατότητες κάθε παιδιού για να μπορεί το καθένα να περάσει ευχάριστα, ανάλογα με τις προτιμήσεις του.

Έχει αποδειχτεί ότι η φυσική δραστηριότητα στην πάθηση του αυτιστικού φάσματος είναι πολύ ωφέλιμη. Η έρευνα των Crollick, Mancil και Stopka το 2006 αναδεικνύει πόσο σημαντική είναι η γυμναστική στα παιδιά με αυτισμό. Το κλειδί για να είναι επιτυχημένο το πρόγραμμα φυσικής δραστηριότητας είναι να προσαρμοστεί στις κλίσεις του κάθε παιδιού. Έχει παρατηρηθεί ότι η αυξημένη σωματική δραστηριότητα συμβάλλει στη μείωση στερεοτυπικής συμπεριφοράς. Παραδείγματα τέτοιων δραστηριοτήτων είναι το τζόκινγκ και η άσκηση

και το παιχνίδι με μπάλα. Η πιο κατάλληλη και πιο αποτελεσματική μέθοδος για εκμάθηση μίας άσκησης είναι η αισθητο-κινητική προσέγγιση, έτσι αυξάνεται ο συντονισμός τους με τον εαυτό τους αλλά και με το περιβάλλον. Βελτιώνονται ακόμη η ισορροπία και η ευελιξία τους. Φαίνεται επίσης ότι οι διατάσεις είναι μεγάλης σημασίας σε ένα πρόγραμμα γυμναστικής σε αυτά τα παιδιά για τις νευρομυικές τους διευκολύνσεις. Κατανοούμε λοιπόν ότι η άσκηση βελτιώνει πέρα από την υγεία και τις κοινωνικές δεξιότητες των παιδιών με αυτισμό. Προτείνω τα κατασκηνωτικά προγράμματα να εστιάσουν προς αυτή την κατεύθυνση έχοντας τις κατάλληλες υποδομές και το προσωπικό.

Καταλήγοντας, συμπεραίνουμε ότι οι δραστηριότητες πρέπει να χουν παραγωγικό και λειτουργικό χαρακτήρα να χαρίζουν απόλαυση και ευεξία. Ιδίως στην περίπτωση των παιδιών με αυτισμό η διασκέδαση και η συσχέτιση και η αλληλεπίδραση με άλλους είναι πολύ σημαντική.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. Boeder, W. (2012). *Behavior analytic goal setting and tracking at a therapeutic summer camp: an approach for children with autism spectrum and other disorders* (Αδημοσίευτη Μεταπτυχιακή εργασία). University of Wisconsin-Milwaukee, United States.
2. Brewster S., Coleyshaw, L. (2010). Participation or exclusion? Perspectives of pupils with autistic spectrum disorders on their participation in leisure activities. *British Journal of Learning Disabilities, Vol 39, 284-291.*
3. Γκαράνη, Σ. (2008). *Αυτισμός και παιχνίδι* (Αδημοσίευτη Μεταπτυχιακή εργασία). Τμήμα Εκπαιδευτικής και Κοινωνικής Πολιτικής, Πανεπιστήμιο Μακεδονίας.
4. Crollick, J. L., Mancil G.R., Stopka, C. (2006). Physical activity for children with autism spectrum disorder. *Adopted Physical Education, 30-34.*
5. Eversole, M., Collins, D.M., Karmarkar, A. Colton, L., Quinn, J.P., Karsbaek, R., Jonson, J.R., Callier, N.P., Hilton, C.L. (2015). Leisure activity enjoyment of children with autism spectrum disorders. *J Autism Dev Disord, Vol 46, 10-20.*

6. Gabriela, M. (2015) Management of integration of autistic children through various extracurricular activities. *Quality- Access to Success, Vol 16*, 148-153.
7. Hendleman, J.S., Harris, S.L. (2001). Preschool education programs for children with autism. *Preschool education programs*. Ανακτήθηκε 11 Σεπτεμβρίου 2018 από <http://www.google.scholar.com>
8. Henley, D. (1999). Facilitating socialization within a therapeutic camp setting for children with attention deficits utilizing the expressive therapies. *American Journal of Art Therapy, Vol 38*, 40-50.
9. Herrera, G., Akantud, F., Jordan R., Blanquer, A., Labajo, G., Pablo, C. (2008). Development of symbolic play through the use of virtual reality tools in children with autistic spectrum disorders. *Sage Publications and The National Autistic Society, Vol 12(No 2)* , 143-157.
10. Θωίδης, Ι., Πνευματικός, Δ., Χαιτίδου, Π. (2009). Ο ελεύθερος χρόνος των παιδιών με ειδικές ανάγκες: η περίπτωση παιδιών με αυτισμό, νοητική ανεπάρκεια και μαθησιακές δυσκολίες. *Παιδαγωγική Επιθεώρηση, τ.58*, σελ. 67-88.
11. Lauritsen, M.B. (2013). Autism spectrum disorders. *Eur Child Adolesc Psychiatry, Vol 22(Suppl 1)*, 37-42.
12. Levy, S. E., Mandell D.S., Schultz R.T. (2009). Autism. www.thelanset.com, Vol 374 (No7), 1627-1638.
13. Little, L., M., Sideris, J., Ausderau, K., Baranek, G., T. (2014). Activity participation among children with autism spectrum disorder. *The American Journal of Occupational Therapy*, 177-185.

14. Mangan, D., V. (2007). *Pennsylvania Mentor's summer therapeutic activities program. Exceptional Parent, Vol 37, 32-33.*
15. Mitchell, E., S., Mrug, S., Patterson C.S., Bailey., K., Hodges, J., B. (2014). Summer treatment program improves behavior of children with high- functioning autism spectrum disorder. *J Autism Dev Disord, Vol 45, 2295-2310.*
16. Παπαδονικολάκη Σ. (2011). Αυτισμός και κοινωνική ζωή. Ανακτήθηκε 11 Σεπτεμβρίου 2018 από <https://www.noesi.gr/book/syndrome/autism-koinoniki-zoi>
17. Shirian , S. A., Dera, H. (2015). Descriptive characteristics of children with autism, at autism treatment center, KSA. *Physiology & Behavior, Vol 151, 604-608.*
18. Sigafos, J., Waddington, H. (2016). 6 years follow up supports early autism intervention. *thelanset.com, Vol 388 (No 19), 2454-2455.*
19. Vernon, T.W., Koegel, R.L., Dauterman, H., Stolen, K. (2012). An early social engagement intervention for young children with autism and their parents. *J Autism Dev Disord, Vol 42, 2702-2717.*
20. Volkmar , F. (1998). *Autism and pervasive developmental disorders.* United Kingdom: Cambridge University Press.
21. Yuill, N ., Strieth, S., Roake, C., Aspden, R., Todd, B. (2006). Brief report: designing a playground for children with autistic spectrum disorders- effects on playful peer interactions. *J Autism Dev Disord, Vol 37 1192-1196.*
22. Zwaingenbaum, L., Bryson, S., Garon, N. (2013). Early identification of autism spectrum disorders. *Behavioural Brain Research, Vol 251, 133-146.*

